DALAM PERKARA SIASATAN/INKUES TERHADAP KEMATIAN; BENEDICT THANILAS

MAHKAMAH KHAS KORONER, KUALA LUMPUR
MAHYON TALIB Mj
[INKUES NO: WA-65B-1-06-2019]
30 OKTOBER 2020

PROSEDUR JENAYAH: *Inkues – Inkues kematian – Mahkamah Khas Koroner – Si mati ditangkap dan ditahan di lokap – Si mati tidak sihat, berpenyakit kronik dan memerlukan pelbagai ubat untuk hidup – Si mati meninggal dunia ketika dalam tahanan di lokap – Sama ada anggota polis tahu tentang keadaan kesihatan si mati – Sama ada anggota polis memberi ubat kepada si mati – Sama ada terdapat ketinggalan/pengabaian oleh anggota polis – Sama ada ketinggalan/kegagalan anggota polis menyumbang pada kematian si mati – Kanun Tatacara Jenayah, s. 337*

Prosiding inkues ini dijalankan ekoran kematian Benedict Thanilas ('si mati') yang meninggal dunia ketika ditahan di lokap. Si mati seorang yang tidak sihat, berpenyakit kronik iaitu mempunyai darah tinggi, kencing manis dan sakit jantung, dan memerlukan pelbagai ubat untuk hidup. Balu si mati ('SI 23'), apabila mendapat tahu si mati akan ditahan selama 60 hari, telah (i) menyerahkan ubat-ubatan si mati kepada anggota polis; (ii) memaklumkan anggota polis bahawa si mati perlu mengambil pelbagai jenis ubat setiap hari dan kegagalan mengambil ubat akan menyebabkan kesihatan si mati merosot; dan (iii) menerangkan cara dan jumlah pengambilan ubat-ubatan kepada anggota polis. Ketua lokap mengesahkan dia sedia maklum akan keadaan kesihatan si mati yang teruk ketika si mati dimasukkan ke lokap. Anggota polis yang bertugas di lokap sebaliknya menyatakan (i) mereka tidak tahu tentang keadaan kesihatan si mati dan tidak pernah memberi ubat kepada si mati sepanjang tahanannya; (ii) tatacara menetapkan ubat akan diberi kepada seorang tahanan hanya apabila diminta; dan (iii) si mati kelihatan biasa dan tidak pernah mengadu sakit. Rakan sel si mati juga menyatakan tidak nampak si mati mengambil ubat sepanjang setengah hari duduk bersama-samanya. Si mati akhirnya rebah di dalam selnya akibat serangan jantung dan laporan bedah siasat mendedahkan si mati meninggal dunia akibat, antara lain, tidak mengambil ubat-ubatan yang dia perlukan untuk hidup.

Diputuskan (mengarahkan Ketua Polis Negara dan Peguam Negara memulakan siasatan dan pendakwaan jika difikirkan wajar):

(1) Berdasarkan s. 337 Kanun Tatacara Jenayah ('KTJ') dan menurut kes *Ganga Gowri Raja Sundram v PP*, seorang Majistret yang bertindak sebagai Koroner hendaklah memutuskan: (i) bila, di mana, bagaimana dan cara si mati meninggal dunia; dan (ii) adakah siapa-siapa yang terlibat secara jenayah dengan kematian si mati. Identiti si mati tidak

pernah dipertikai oleh mana-mana pihak kerana pengecaman mayat si mati dibuat oleh SI 23. Si mati meninggal dunia pada 10 Julai 2017, di lokap tempat dia ditahan, akibat serangan sakit jantung. Tiada keterangan jelas tentang masa sebenar si mati meninggal dunia. (perenggan 3 & 46)

(2) Pemeriksaan jantung si mati menunjukkan tanda-tanda serangan jantung yang disebabkan oleh kurang bekalan darah ke tisu-tisu jantung yang mengakibatkan salur-salur darah jantung dan salur darah pintasan tersumbat. Sumbatan salur darah pintasan ini boleh dielak dengan memastikan ubat penyakit kencing manis, darah tinggi dan ubat merendahkan lemak/kolestrol sentiasa diambil mengikut jadual. Walau bagaimanapun, tiada ubat yang dikesan terkandung dalam urin dan darah si mati sekali gus menunjukkan si mati tidak makan atau tidak diberi ubat. (perenggan 37 & 38)

(3) Segala keterangan anggota polis yang bertugas tidak menunjukkan apa-apa kesungguhan untuk menjaga si mati agar dia berada dalam keadaan baik. Dari masa dia ditahan di lokap, anggota polis yang bertugas gagal dan cuai melaksanakan tugas mereka untuk mendapatkan rawatan kecemasan secepat mungkin. Terdapat pengabaian salah oleh pihak polis hingga menyebabkan kematian si mati dengan cara tidak memberi ubat-ubatan untuk penyakitnya dan tidak mengambil tindakan-tindakan wajar demi memastikan kesihatan si mati sentiasa dalam keadaan baik dan terkawal. Ketinggalan atau kegagalan pihak penjara menggunakan kuasa mereka bawah undang-undang telah menyumbang pada kematian si mati. Kematian si mati mungkin dapat dielak jika dia diberi ubat mengikut jadual dan dia diberi rawatan segera. Pihak lokap seharusnya memastikan rawatan dan perhatian penuh diberi; terutamanya apabila pihak lokap sendiri yang mengambil keputusan menerima tahanan-tahanan berisiko tinggi dan mempunyai pelbagai penyakit kronik, seperti si mati. (perenggan 8, 46 & 47)

Kes-kes yang dirujuk:
Ganga Gowri Raja Sundram lwn. PP [2012] 7 CLJ 180 HC ***(dirujuk)***
In Re Chandran Perumal [2015] 5 LNS 108 ***(dirujuk)***
In Re Loh Kah Kheng [1990] 1 CLJ 823; [1990] 2 CLJ (Rep) 156 HC ***(dirujuk)***
Teoh Meng Kee v. PP [2014] 7 CLJ 1034 CA ***(dirujuk)***

Perundangan yang dirujuk:
Criminal Procedure Code, ss. 328, 337

Bagi pihak Jabatan Peguam Negara - Nurliyana Mohd Jafri; TPR

Dilaporkan oleh Najib Tamby

PENGHAKIMAN

Mahyon Talib Mj:

Pendahuluan

[1] Prosiding inkues ini dijalankan berikutan dengan kematian Benedict a/l Thanilas. Si mati telah ditangkap polis semasa beliau berada di rumahnya pada 29 Jun 2017. Dari masa si mati ditangkap dan ditahan polis di lokap, semua anggota-anggota polis yang terlibat di dalam proses penahanan si mati di Lokap Berpusat Jinjang, Kuala Lumpur menyedari bahawa si mati merupakan seorang yang tidak sihat, berpenyakit kronik dan memerlukan pelbagai ubat-ubatan untuk hidup. Si mati tidak dapat mengambil semua ubat-ubatan yang diperlukannya dan ini telah menyumbang/menyebabkan kematian beliau.

[2] Berikutan itu serta selaras dengan Arahan Amalan Ketua Pendaftar Bil. 2 Tahun 2014 di Lampiran A para 3 D(3) dipetik:

> 3. When should an inquest be held?
>
> D. Categories of cases in which an inquest should usually be held
>
> (3) Any death in which the views of the family or other significant members of the public are such that an inquest is likely to assist maintain public confidence in the administration of justice, health services or other public agencies.

Peruntukan Undang-undang

[3] Tugas seorang koroner dalam sesuatu prosiding khas mengenai siasatan kematian atau inkues adalah seperti diperuntukkan bawah s. 337 Kanun Tatacara Jenayah yang berbunyi seperti berikut:

> 337. Siasatan hendaklah dibuat oleh Majistret.
>
> Seseorang Majistret yang menjalankan sesuatu siasatan itu hendaklah menyelidiki bila, di mana, bagaimana dan apa caranya si mati itu menemui ajalnya dan sama ada mana-mana orang ada terlibat secara jenayah di dalam sebab-sebab kematian itu.

Berdasarkan s. 337 KTJ seperti dinyatakan di atas, Hakim Mahkamah Tinggi YA Tuan Kamardin Hashim (pada masa itu) dalam kes *Ganga Gowri Raja Sundram lwn. PP* [2012] 7 CLJ 180 di ms. 192, telah membuat kesimpulan bahawa tugas seorang Majistret yang bertindak sebagai koroner adalah untuk memutuskan lima perkara berikut:

(i) Bilakah si mati meninggal dunia;

(ii) Di manakah si mati meninggal dunia;

(iii) Bagaimana si mati telah meninggal dunia;

(iv) Dalam apa cara si mati meninggal dunia; dan

(v) Adakah sesiapa terlibat secara jenayah dengan kematian si mati.

[4] Dalam menjalankan sesuatu siasatan kematian, perhatian seseorang Majistret mestilah dibawa kepada peruntukan di bawah s. 328 KTJ dalam menentukan sebab kematian seseorang si mati. Seksyen 328 KTJ memberi definisi sebab kematian seperti berikut:

> 328. Erti "sebab kematian"
>
> Dalam bab ini perkataan "sebab kematian" termasuklah bukan sahaja sebab kematian yang nyata yang boleh ditentukan melalui pemeriksaan atau post-mortem terhadap badan simati itu, tetapi juga semua perkara yang perlu untuk membolehkan suatu pendapat dibuat bagaimana simati itu menemui ajalnya dan sama ada kematiannya disebabkan atau dipercepatkan oleh perbuatan atau ketinggalan yang menyalahi undang-undang yang dilakukan oleh mana-mana orang.

Beban Pembuktian

[5] Dalam menilai segala dokumen-dokumen, percakapan saksi-saksi serta hasil siasatan pegawai penyiasat, saya adalah terikat kepada beban pembuktian sepertimana dinyatakan oleh HMR YA Mah Weng Kwai dalam kes *Teoh Meng Kee v. PP* [2014] 7 CLJ 1034 di ms. 1079 para 111:

> It will be noted that s. 328 of the CPC speaks of "opinion". The section does not stipulate what the standard of proof that has to be applied in an inquiry of death. Although s.328 of the CPC is silent on the standard of proof, of course, it cannot be said that there is no standards to be applied. That would be an unacceptable position in law. *I am of the view that all that is required of the Magistrate is to arrive at an opinion applying the balance of probabilities (civil) standard test on objective basis. There must be sufficient evidence to arrive at an opinion, in particular whether the death resulted in any way from or was accelerated by any unlawful act or omission on the part of any other person.* (penekanan ditambah)

[6] Dalam kes inkues *In Re Loh Kah Kheng* [1990] 1 CLJ 823; [1990] 2 CLJ (Rep) 156; [1990] 2 MLJ 126, hakim Mohammed Dzaiddin (pada masa itu) telah menggariskan prinsip penting bagi seseorang koroner yang menjalankan siasatan kematian seperti berikut:

> … the magistrate holds an inquiry by examining witnesses on oath and while usually following the ordinary rules of evidence, he may admit any evidence which he thinks fit, especially hearsay evidence. His duty is to ascertain the cause of death and he is not bound to follow usual procedure of law court.

Dalam perenggan terakhir, YA Hakim tersebut menyatakan:

> I am, therefore of the opinion that so long as the learned magistrate was satisfied that there was evidence, in whatever form or manner elicited and whether admissible or not, which could assist her in establishing the cause of death of the deceased, she was perfectly entitled to know and take cognizance of it.

Latar Belakang

[7] Si mati telah ditangkap polis semasa beliau berada di rumahnya pada 29 Jun 2017. Dari masa si mati ditangkap dan ditahan polis di lokap, semua anggota-anggota polis yang terlibat di dalam proses penahanan si mati di Lokap Berpusat Jinjang, Kuala Lumpur menyedari bahawa si mati merupakan seorang yang tidak sihat, berpenyakit kronik dan memerlukan pelbagai ubat-ubatan untuk hidup. Si mati tidak dapat mengambil semua ubat-ubatan yang diperlukannya dan ini telah menyumbang/menyebabkan kematian beliau.

[8] Pihak Hospital Kuala Lumpur telah mengesahkan si mati telah dibawa ke hospital di dalam keadaan "dibawa dalam keadaan mati" atau "brought in dead". Laporan bedah siasat serta keterangan doktor pakar bedah mengesahkan bahawa si mati telah mati akibat tidak makan ubat yang diperlukan untuk hidup. Segala keterangan yang dikemukakan di mahkamah juga menunjukkan bahawa anggota-anggota polis yang bertugas juga tidak menunjukkan sebarang kesungguhan untuk menjaga si mati agar beliau berada di dalam keadaan baik. Dari masa beliau ditahan di Lokap Berpusat Jinjang, Kuala Lumpur, anggota-anggota polis yang bertugas telah gagal dan cuai di dalam melaksanakan tugas-tugas mereka bagi mendapatkan rawatan kecemasan secepat mungkin di dalam kes ini. Semua ini telah menyebabkan kematian si mati semasa beliau berada di dalam tahanan pihak polis.

Keterangan Saksi

[9] Secara keseluruhannya, seramai 25 orang saksi telah dipanggil untuk memberikan keterangan dan senarai saksi-saksi adalah seperti berikut:

Bil.	Nama	Peranan	Saksi
1.	KPL Ruhaizan binti Alias	Jurufoto	SI 1
2.	L/KPL Mohd Nasri bin Mohd Hashim	Anggota Lokap	SI 2
3.	ASP Shaharuddin bin Rajab	Pegawai Penyiasat	SI 3
4.	L/KPL Mohd Azman bin Hamdan	Anggota Lokap	SI 4
5.	KPL Mohd Haziman bin Jalil	Anggota Lokap	SI 5

A	6.	L/KPL Mohamad Hafaezul bin Zulkifly	Anggota Lokap	SI 6
	7.	L/KPL Mohamad Ridzuan bin Semin	Anggota Lokap	SI 7
B	8.	Konstabel Joevius Denny Suprin	Anggota Lokap	SI 8
	9.	KPL Zulkifli bin Yahya	Anggota Lokap	SI 9
	10.	KPL Mohad Azami bin Ahamad Noor	Anggota Lokap	SI 10
C	11.	L/KPL Nazari bin Johny	Anggota Lokap	SI 11
	12.	KPL Mohammad Syazwan bin Rozmi	Anggota Lokap	SI 12
	13.	KPL Mazlan bin Raduan	Anggota Lokap	SI 13
D	14.	KPL Nik Khairul Azwan bin Nik Razali	Anggota Lokap	SI 14
	15.	L/KPL Firhan Afiq bin Mohamad Nor	Anggota Lokap	SI 15
E	16.	Govinda Raj a/l Balakersnan	Ahli Kimia	SI 16
	17.	Dr. Haryanti binti Ramli	Doktor Merawat Si Mati	SI 17
	18.	L/KPL Muhammad Hafiz bin Hassan	Anggota Lokap	SI 18
F	19.	Dr. Ahmad Hafizam bin Hasmi	Doktor Post Mortem	SI 19
	20.	L/KPL Mohamad Hakimi bin Hawari	Anggota Lokap	SI 20
G	21.	Chee Kin Kuan	Cellmate Si Mati	SI 21
	22.	ASP Mohammad Syamsul Irwan bin Hashim	Ketua Lokap Berpusat Jinjang Terkini	SI 22
	23.	Janagi a/p Nadarajah	Balu Si Mati	SI 23
H	24.	SJN Arifin bin Ismail	Anggota Lokap	SI 24
	25.	ASP Edmond Wong Meng Tian	Ketua Lokap Berpusat Jinjang Ketika Kejadian Berlaku	SI 25
I				

[10] Balu si mati, SI 23 telah menyerahkan sendiri ubat-ubatan si mati kepada polis di IPD Sentul. SI 23 dimaklumkan si mati akan ditahan selama 60 hari. Pada jam 6.30 petang, si mati telah dimasukkan ke Lokap Berpusat Jinjang bersama ubat-ubatannya.

[11] Pada 3 Julai 2017, SI 23 ada mengambil surat untuk membuat lawatan ke Lokap Berpusat Jinjang. SI 23 kemudiannya telah melawat si mati dan berbual dengan si mati.

[12] Si mati telah dibawa keluar dari Lokap Berpusat Jinjang pada 6 Julai 2017 bagi tujuan merakam percakapan oleh Inspektor Shahrizan. Si mati kembali semula ke Lokap Berpusat Jinjang pada hari yang sama.

[13] Pada 10 Julai 2017 jam lebih kurang 5.10 pagi, si mati rebah di dalam selnya ketika sedang membuang air kecil. Si mati rebah dan dipangku oleh SI 21 iaitu rakan sel si mati. Rakan sel si mati telah memanggil salah seorang anggota lokap iaitu SI 4 dan minta bantuan.

[14] SI 4 kemudian memaklumkan kepada SI 24 kerana SI 24 merupakan ketua anggota lokap pada hari kejadian. Si mati telah diusung oleh beberapa tahanan lain ke sel sementara sebelum dibawa ke hospital. Si mati diletakkan di dalam sel sementara bersama beberapa tahanan lain kira-kira 30 minit. Kemudian si mati diusung menggunakan stretcher sebelum menaiki kereta polis untuk ke hospital.

[15] Pada 5.40 pagi, si mati dibawa ke Hospital Kuala Lumpur oleh anggota lokap iaitu SI 2 dan SI 18. Si mati telah disahkan meninggal dunia pada jam 6.06 pagi oleh SI 17, iaitu doktor yang bertugas di Jabatan Kecemasan Hospital Kuala Lumpur. SI 17 sahkan bahawa si mati telah dibawa masuk mati ke hospital.

[16] SI 2 kemudiannya telah membuat laporan polis FIR (I-5). Pada jam 8 pagi, pegawai penyiasat SI 3 bersama anggotanya datang ke tempat kejadian.

[17] Mayat si mati kemudiannya telah diarahkan untuk dibuat post mortem atas arahan YA Puan Koroner Dr.Noradura Hamzah. Post mortem dijalankan pada hari yang sama jam 12.11 tengah hari oleh SI 19. Balu si mati, SI 23 hadir untuk pengecaman mayat si mati.

Sejarah Kesihatan Si Mati

[18] Menurut balu si mati SI 23, sewaktu tangkapan ke atas si mati dilakukan, beliau telah memaklumkan kepada anggota polis bahawa si mati dalam keadaan sakit. Si mati pernah mengalami strok, kencing manis, darah tinggi dan pernah menjalani pembedahan pintasan jantung (bypass operation) sebelum ini. SI 23 juga memaklumkan kepada anggota polis bahawa si mati

tidak boleh berjalan dengan stabil dan berada dalam keadaan yang sangat teruk ketika itu. Selain itu, SI 23 juga ada menunjukkan ubat-ubatan dan dokumen perubatan si mati kepada anggota polis bagi mengesahkan status kesihatan si mati. Namun, perkara ini tidak diendahkan oleh anggota polis. Sebaliknya, si mati ditangkap dan terus dibawa ke IPD Sentul.

[19] SI 23 kemudiannya telah menyerahkan sendiri ubat-ubatan si mati kepada pihak polis di IPD Sentul. SI 23 turut menerangkan kepada anggota polis cara pengambilan ubat dan berapa kali dalam sehari si mati perlu mengambil ubat. SI 23 juga ada memberitahu kepada pihak polis bahawa si mati perlu mengambil pelbagai jenis ubat setiap hari. Kesihatan si mati akan merosot sekiranya si mati tidak mengambil ubat. Keterangan SI 23 ini disokong dan dibuktikan oleh ubat-ubatan yang mempunyai label nama si mati (I-16) dan buku rekod rawatan si mati di IJN (I-29).

[20] Keterangan SI 23 turut disokong oleh keterangan doktor yang menjalankan post mortem, SI 19 di mana beliau telah mengesahkan bahawa si mati mempunyai penyakit strok, kencing manis, darah tinggi, sakit jantung dan si mati sememangnya pernah menjalani pembedahan pintasan jantung. Keterangan SI 19 juga dibuktikan melalui laporan post mortem (I-24).

[21] SI 25, Ketua Lokap Berpusat Jinjang sewaktu kejadian berlaku mengesahkan bahawa beliau mengetahui akan keadaan kesihatan si mati yang teruk semasa beliau mula-mula dimasukkan ke lokap tersebut. Walaupun bantahan dibuat, SI 25 terpaksa menerima si mati untuk ditahan di lokap berikutan arahan pegawai atasan. Fakta ini menunjukkan bahawa keadaan kesihatan si mati yang teruk sememangnya berada dalam pengetahuan pihak lokap sejak awal.

[22] Keterangan-keterangan saksi sepertimana di atas jelas menunjukkan bahawa si mati sememangnya berada dalam keadaan sakit dan menghidap pelbagai penyakit kronik termasuklah darah tinggi, kencing manis dan sakit jantung ketika si mati ditahan. Oleh yang demikian, si mati wajib diberikan perhatian yang lebih serta penjagaan yang rapi sewaktu dalam tahanan.

Pemberian Ubat Kepada Si Mati

[23] Kebanyakan saksi anggota Lokap Berpusat Jinjang mengesahkan bahawa mereka tidak pernah memberikan ubat kepada si mati sepanjang mereka lakukan rondaan. Mereka juga tidak mengetahui keadaan kesihatan si mati sepanjang si mati berada dalam tahanan. Mereka mengatakan nampak si mati dalam keadaan biasa sahaja dan si mati tidak pernah mengadu sakit kepada mereka ketika rondaan dijalankan.

[24] Saksi-saksi anggota lokap memberikan keterangan bahawa prosedur biasa bagi pemberian ubat kepada tahanan adalah anggota perlu memberikan ubat hanya apabila diminta oleh tahanan tersebut. Sekiranya tidak diminta, anggota lokap tidak akan memberikan ubat kepada seseorang tahanan. Hal ini

kerana ubat-ubat tidak dibenarkan untuk dibawa masuk ke dalam sel tahanan dan akan disimpan di bahagian pendaftaran. Sekiranya tahanan meminta untuk makan ubat, barulah tahanan akan dibawa masuk ke sana oleh anggota sentri untuk makan ubat. Timbul kemusykilan di sini bagi seseorang yang mempunyai pelbagai penyakit kronik dan mempunyai kebergantungan yang tinggi terhadap ubat untuk tidak pernah meminta ubat daripada mana-mana anggota lokap sepanjang rondaan dibuat.

[25] Walau bagaimanapun, rakaman CCTV yang dikemukakan di mahkamah hanyalah rakaman CCTV bagi tarikh-tarikh dan masa-masa tertentu sahaja bertujuan untuk menunjukkan pergerakan keluar masuk si mati. Tiada rakaman CCTV yang menunjukkan perlakuan anggota lokap memberikan ubat kepada si mati. Pengambilan ubat oleh si mati juga merupakan suatu pergerakan si mati yang pastinya dapat dirakam melalui rakaman CCTV memandangkan si mati perlu dibawa keluar dari sel untuk makan ubat.

[26] Keterangan rakan sel si mati iaitu SI 21 juga mengesahkan bahawa tidak nampak si mati makan ubat sepanjang setengah hari duduk bersama dengan si mati dalam sel tersebut. Keterangan SI 21 mengatakan ada nampak si mati memegang beg plastik berkemungkinan mengandungi ubat. Akan tetapi, fakta ini tidak dapat dibuktikan dengan konklusif kerana SI 21 sendiri tidak pernah memeriksa kandungan beg plastik tersebut. Tambahan pula, terdapat keterangan daripada SI 5 yang mengatakan ubat-ubatan adalah dilarang untuk dibawa masuk ke sel dan akan disimpan di laci atau almari di bahagian pendaftaran. Maka, adalah mustahil untuk si mati dibenarkan untuk membawa ubat-ubatan masuk ke dalam sel bersama-samanya. SI 6 turut mengesahkan beliau ada bersama ketika SI 5 menyimpan ubat-ubatan si mati di laci/almari belakang bahagian pendaftaran sewaktu si mati mula-mula masuk ke lokap tersebut.

[27] Fakta bahawa tiada ubat diberikan kepada si mati disokong oleh keterangan ahli kimia, SI 16 yang mengatakan bahawa hasil laporan kimia toksikologi (I-19) mendapati tiada apa-apa ubat-ubatan yang telah ditemui di dalam urin dan darah si mati kecuali 0.05 microgram lidocaine. Namun, lidocaine ini bukanlah ubat yang digunakan untuk merawat mana-mana penyakit, tetapi cuma bertindak sebagai painkiller untuk mengurangkan kesakitan. Menurut SI 16, lidocaine yang dijumpai dalam darah si mati ini kemungkinan diberikan semasa si mati dibawa ke hospital, dan bukanlah ketika dalam tahanan memadangkan jangka hayat lidocaine hanyalah dari 0.7 sehingga 1.8 jam.

A **Rakaman CCTV**

[28] Rakaman CCTV yang dikemukakan ke mahkamah juga tidak lengkap. Rakaman CCTV tersebut hanyalah diekstrak daripada sistem kawalan/server pada tarikh-tarikh dan masa tertentu bagi menunjukkan pergerakan keluar masuk si mati. Namun begitu, tiada rakaman CCTV yang menunjukkan si
B mati ada diberikan ubat atau makan ubat sepanjang dalam tahanan. Rakaman ini penting bagi membuktikan sekiranya benar si mati ada diberikan ubat oleh mana-mana anggota lokap sebagaimana keterangan mereka di mahkamah.

C **[29]** Di dalam rakaman CCTV juga terdapat beberapa orang tahanan yang telah membantu mengangkat si mati dari selnya ke sel sementara dan telah duduk sebentar di dalam sel sementara tersebut. Beberapa orang daripada tahanan ini juga ada membantu untuk memeriksa keadaan si mati dengan menyentuh tangan dan memeriksa nadinya semasa berada dalam sel sementara.

D **[30]** SI 25 yang merupakan Ketua Lokap Berpusat Jinjang ketika kejadian mengesahkan bahawa beliaulah yang telah mengekstrak rakaman CCTV daripada sistem kawalan atau server. Walau bagaimanapun, tiada keterangan yang jelas daripada beliau mahupun SI 3 sebagai pegawai penyiasat berkenaan mengapa rakaman penuh CCTV sejak si mati mula masuk
E hinggalah ke hari si mati meninggal dunia tidak diambil dan dikemukakan ke mahkamah bagi membantu mahkamah dalam membuat keputusan. Alasan yang diberikan oleh SI 25 adalah rakaman CCTV tersebut diekstrak untuk ditunjukkan kepada OCPD berkenaan kejadian yang berlaku dan OCPD tidak minta agar rakaman CCTV berkenaan pemberian ubat juga diekstrak
F sekali. Timbul kemusykilan di sini kerana bagaimana seseorang itu ingin mendapatkan keseluruhan gambaran kejadian jika sebahagian sahaja rakaman CCTV yang diekstrak?

Siasatan Pegawai Penyiasat

G **[31]** Siasatan yang dijalankan oleh pegawai penyiasat, SI 3 tidak menyeluruh dan komprehensif. Tiada penjelasan diberikan berhubung mengapa rakaman CCTV penuh sejak dari mula si mati masuk ke Lokap Berpusat Jinjang sehinggalah hari si mati meninggal dunia tidak dikemukakan ke mahkamah. SI 3 turut mengakui hanya melihat rakaman CCTV pada hari
H kejadian si mati rebah sewaktu lawatan ke tempat kejadian dibuat. SI 3 juga memberikan alasan bahawa tidak boleh melihat rakaman CCTV yang diperolehi daripada pihak lokap kerana komputernya tidak boleh read CD tersebut dan tiada usaha lain daripada SI 3 untuk melihat rakaman CCTV tersebut.

I

[32] Seharusnya siasatan melibatkan kematian dalam tahanan dibuat dengan lebih menyeluruh dan terperinci sebagaimana siasatan dalam kes bunuh. Hal ini kerana, isu kematian dalam tahanan akan mewujudkan tohmahan kepada pihak polis kerana gagal untuk menjaga kebajikan tahanan sewaktu dalam lokap. Oleh itu, segala keterangan dalam apa jua bentuk hendaklah diperolehi dan dikemukakan bagi menepis tohmahan ini. Malang sekali ini tidak dilaksanakan dalam inkues ini.

[33] Selain itu, tiada juga penjelasan berhubung hasil analisa spesimen perut dan hempedu yang diambil daripada SI 19. Hasil analisa kedua-dua spesimen ini penting bagi membuktikan kandungan perut dan hempedu si mati sama ada terkandung ubat-ubatan/makanan ataupun tidak. Fakta ini disokong oleh SI 16 dan SI 19.

[34] Walaupun SI 3 telah ditukarkan ke tempat bertugas yang lain dan siasatan telah lama dijalankan, seharusnya SI 3 bersedia dengan jawapan bagi menjelaskan siasatan yang dijalankan olehnya apabila disoal oleh mahkamah, pegawai pengendali dan peguam bagi keluarga si mati. Keterangan yang diberikan oleh SI 3 tidak banyak membantu mahkamah bagi menjelaskan lompang-lompang yang wujud dalam siasatan.

Hasil Post Mortem/Bedah Siasat

[35] SI 19 merupakan doktor patologi yang menjalankan post mortem ke atas si mati. Hasil laporan post mortem (I-24) mendapati punca kematian si mati adalah disebabkan oleh:

1a. Acute myocardial infarction due to

1b. Coronary bypass graft disease

1c. Hypertension, diabetes mellitus and stroke

[36] Keterangan SI 19 mengesahkan terdapat kecederaan disebabkan oleh rawatan CPR yang diberikan semasa si mati tiba di hospital dan kecederaan di kaki si mati akibat jatuh. Namun kecederaan-kecederaan ini tidak menyumbang kepada kematian si mati. Si mati pernah menjalani pembedahan pintasan jantung sebelum ini. Si mati juga menghidap penyakit darah tinggi dan kencing manis berdasarkan pemeriksaan pada kedua-dua buah pinggang si mati. SI 19 turut mendapati salur-salur darah pintasan jantung si mati telah tersumbat dengan teruk.

[37] Pemeriksaan jantung si mati menunjukkan tanda-tanda serangan jantung yang disebabkan oleh kurangnya bekalan darah ke tisu-tisu jantung yang akibat salur-salur darah jantung dan salur darah pintasan yang telah tersumbat.

[38] SI 19 mengesahkan bahawa pengambilan ubat juga merupakan salah satu faktor yang boleh menyebabkan salur darah pintasan tersumbat. SI 19 turut mengesahkan penyumbatan salur darah pintasan ini boleh dielakkan dengan memastikan ubat penyakit kencing manis, darah tinggi dan ubat merendahkan lemak/kolestrol sentiasa diambil mengikut jadual. Walau bagaimanapun, tiada ubat yang dikesan terkandung dalam urin dan darah si mati sekali gus menunjukkan si mati tidak diberikan atau makan ubat.

[39] Oleh yang demikian, keterangan konklusif menunjukkan bahawa punca kematian si mati adalah serangan sakit jantung akibat daripada salur darah jantung dan salur darah pintasan yang tersumbat, akibat penyakit darah tinggi, kencing manis serta strok.

Penemuan Mahkamah

[40] Berdasarkan keterangan saksi-saksi termasuk pegawai penyiasat kes (SI 3) mahkamah mendapati di atas imbangan kebarangkalian si mati telah menemui ajalnya akibat "Acute Infarct Myocardium" iaitu serangan jantung. Bersandarkan dari keseluruhan keterangan yang telah dihadapkan di mahkamah, terdapat unsur-unsur kecuaian berkaitan dengan penahanan si mati di Lokap Berpusat Jinjang Kuala Lumpur.

[41] Dari keterangan SI 23, isteri si mati, Janagi a/p Nadarajah, si mati merupakan seorang pesakit jantung dan mempunyai diabetes, pernah mengalami stroke, kabur penglihatan dan berjalan tidak stabil. Si mati telah menjalani pembedahan jantung dan memerlukan sekurang-kurangnya sepuluh jenis ubat termasuk insulin bagi penyakitnya.

[42] Mengikut saksi ini (SI 23), si mati telah ditahan pada 29 Jun 2017 lebih kurang 10.30-11 pagi atas tuduhan mengedar dadah. Di sepanjang siasatan inkues dijalankan tiada ada apa-apa keterangan dikemukakan berkenaan dengan perkara ini. Tidak ada seorang pun anggota-anggota yang terlibat di dalam tangkapan dan siasatan kes dadah si mati yang telah tampil bagi menjelaskan keadaan si mati semasa beliau mula-mula ditahan.

[43] Merujuk kepada kes *In Re Chandran Perumal* [2015] 5 LNS 108; [2015] MLRSU 8 di mana YA Dato Ahmad Bache (pada masa tersebut) telah menyatakan *inter alia* seperti berikut:

> [33] Mahkamah berpendapat keseluruhan keterangan utama menunjukkan kecuaian, kegagalan dan keabaian pihak polis untuk memberi apa-apa jenis bantuan khususnya bantuan keperluan ubatan yang mendesak kepada simati sebelum kematian beliau sedangkan mereka mengetahui mengenai perkara ini atau setidak-tidaknya mereka sedar keadaan simati dalam tempoh tersebut menujukkan simati memerlukan "immediate medical attention". Sewajarnya simati dihantar ke hospital

untuk mendapat rawatan segera. Malahan sepanjang tempoh yang dimaksudkan tidak terdapat apa bentuk sifat perikemanusiaan yang ditunjukkan oleh pihak polis, samada dari IPD Cheras mahupun dari Lokap Dang Wangi, terhadap simati.

[44] Dalam kes *Ganga Gowri Raja Sundram lwn. PP* [2012] 7 CLJ 180; [2012] 1 MLHRU 1, Mahkamah Tinggi menyatakan antara lain … "walau bagaimanapun pada pandangan mahkamah ini bahawa isu mengenai kredibiliti saksi-saksi tidak perlu disentuh memandangkan prosiding inkues tidak melibatkan satu perbicaraan dan tidak sesiapa dipertuduhkan".

[45] Pihak peguam pemerhati membangkitkan pelbagai isu berkenaan kredibiliti saksi-saksi polis dan kelemahan penyiasatan oleh pihak polis seperti yang telah dibincangkan. Di sini sesuai diulangi apa yang telah dijelaskan dalam *PP v. Shanmugam & Ors* [2002] 1 LNS 160, bahawa seorang Majistret atau koroner adalah terikat dengan keterangan-keterangan dan mencapai keputusannya yang khusus berasaskan fakta-fakta yang ada dan tidak boleh sama sekali menjadikan kemungkinan-kemungkinan dan agakan sebagai asas keputusan tersebut.

Keputusan/Verdict Koroner

[46] Berdasarkan keterangan saksi-saksi, berikut adalah dapatan fakta oleh mahkamah menurut peruntukan di dalam s. 337, Akta 593 (Criminal Procedure Code) di dalam membuat keputusan berhubung sebab dan punca kematian si mati:

(i) Siapa si mati?

(a) Si mati adalah Benedict a/l Thanilas, seorang lelaki berbangsa India yang berusia 44 tahun ketika meninggal dunia pada 10 Julai 2017.

(b) Identiti si mati tidak pernah dipertikaikan oleh mana-mana pihak kerana pengecaman mayat si mati dibuat oleh balu si mati sendiri, SI 23 sepertimana dinyatakan di dalam laporan post mortem. SI 3 selaku pegawai penyiasat juga mengesahkan bahawa balu si mati hadir semasa post mortem dijalankan.

(ii) Bila si mati meninggal dunia/mati?

(a) Si mati meninggal dunia pada 10 Julai 2017. Walau bagaimanapun, tiada keterangan khusus tentang masa kematian si mati. Hal ini kerana, tiada pegawai perubatan yang dipanggil ke Lokap Berpusat Jinjang selepas si mati rebah untuk mengesahkan sama ada si mati masih hidup atau tidak. Menurut SI 17, kematian si mati telah diumumkan pada 6.06 pagi kerana tiada tanda-tanda kehidupan selepas rawatan CPR dan resusitasi diberikan kepada si mati.

A (b) Laporan SI 17 iaitu I-37 juga mengesahkan bahawa si mati dibawa ke hospital dalam keadaan telah meninggal dunia (brought in dead) kerana tiada tanda-tanda kehidupan semasa tiba di hospital. Oleh itu, tiada keterangan yang jelas berhubung masa kematian sebenar si mati. Kemungkinan si mati meninggal dunia pada atau sebelum 6.06 B pagi.

(iii) Di mana si mati meninggal dunia/mati?

(a) Si mati telah meninggal dunia di tempat kejadian iaitu di Lokap Berpusat Jinjang, Kuala Lumpur iaitu tempat si mati ditahan.

C (b) Walaupun saksi-saksi anggota lokap iaitu SI 2, SI 18 dan SI 24 mengatakan si mati masih bernafas lemah dan matanya masih bergerak sewaktu dibawa ke hospital, fakta ini tidak dapat dibuktikan secara konklusif. Hal ini kerana, tiada pergerakan atau pernafasan si mati yang dapat dilihat melalui rakaman CCTV.

D (d) Tambahan pula, SI 17 telah mengesahkan bahawa si mati dibawa mati ke hospital. Maka, adalah wajar untuk merumuskan bahawa si mati telah meninggal dunia di Lokap Berpusat Jinjang.

(iv) Bagaimana si mati meninggal dunia/mati?

E (a) Si mati meninggal dunia akibat serangan sakit jantung ekoran daripada salur darah jantung dan salur darah pintasan yang tersumbat, akibat penyakit darah tinggi, kencing manis dan strok.

(v) Sebab kematian si mati?

F (a) Sebab kematian si mati ditemui hasil daripada bedah siasat si mati. Laporan post mortem I-24 mengesahkan bahawa si mati meninggal dunia disebabkan oleh "1a. Acute myocardial infarction due to 1b. Coronary bypass graft disease 1c. Hypertension, diabetes mellitus and stroke."

G (b) Berdasarkan laporan post mortem, dapat disimpulkan sebab kematian si mati adalah akibat serangan sakit jantung.

(vi) Adakah sesiapa yang bertanggungjawab secara jenayah berhubung kematian si mati, tanpa membuat apa-apa dapatan mengenai liabiliti jenayah orang itu?

H (a) Daripada keseluruhan keterangan, dapat dirumuskan jelas punca kematian si mati adalah disebabkan oleh serangan jantung. Namun begitu, tidak dapat dinafikan bahawa kemungkinan terdapat pengabaian salah (unlawful omission) dari pihak polis sehingga menyebabkan kematian si mati dengan cara tidak memberikan ubat-

I

ubatan untuk penyakitnya dan tidak membuat tindakan-tindakan sewajarnya bagi memastikan kesihatan si mati sentiasa dalam keadaan yang baik dan terkawal.

(b) Sekiranya si mati diberikan ubat mengikut jadual dan si mati diberikan rawatan segera, berkemungkinan kematian si mati dapat dielakkan.

(c) Pihak lokap seharusnya memastikan rawatan dan perhatian penuh diberikan terutamanya apabila pihak lokap sendiri yang mengambil keputusan untuk menerima tahanan-tahanan berisiko tinggi dan mempunyai pelbagai penyakit kronik seperti si mati.

[47] Sehubungan itu, atas alasan-alasan yang telah dinyatakan, saya membuat dapatan fakta bahawa ketinggalan atau kegagalan pihak Penjara Berpusat Jinjang menggunakan kuasa mereka di bawah peruntukan undang-undang yang telah dinyatakan telah turut menyumbang kepada kematian si mati.

[48] Dengan dapatan dari verdict ini, saya mengarahkan Ketua Polis Negara dan Peguam Negara untuk melakukan apa-apa yang perlu bagi memulakan apa-apa siasatan di bawah kuasa mereka seperti yang termaktub di bawah Kanun Tatacara Jenayah dan Perlembagaan Persekutuan Malaysia dan seterusnya menjalankan pendakwaan sekiranya difikirkan wajar.

Penutup

[49] Sebagai penutup, mahkamah ingin merakamkan ucapan ribuan terima kasih kepada TPR Puan Nurliyana binti Mohd Jafri yang bertindak sebagai "assisting officer", pihak peguam pemerhati dari Tetuan Saibullah M. V. Nathan & Co., Encik M. Visvanathan bagi pihak keluarga si mati, Encik Low Wei Loke, peguam pemerhati bagi pihak Majlis Peguam Malaysia, isteri si mati dan juga saksi-saksi lain yang telah dipanggil memberikan keterangan mereka semasa inkues ini dijalankan.